Lilly Medical Library

DE

EXSTIRPATIONE TESTICULI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICO-MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXII. MENS. AUGUSTI A. MDCCCXLIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ED. ROBERTUS WUNDSCH

BORUSSUS OCCIDENTALIS.

OPPONENTIBUS:

H. ARNDT, MED. ET CHIR. DR., MED. PRACT.

TH. DELIUS, MED. ET CHIR. DD.

R. CLAUSIUS, THEOL. ET PHILOS. CAND.

BEROLINI,

TYPIS FRIEDLÆNDERIANIS.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40154006_0088

AMICO CARISSIMO

C. MANTEY

MED. ET CHIRURG. DOCTORI, MEDICO PRACTICO ETC.

HASCE PAGELLAS

D. D. D.

AUCTOR.

DE EXSTIRPATIONE TESTICULI.

Non facile aliquam reperiemus operationem, quae ab hominibus arti non adscriptis, cum in proprio tum in alieno corpore, saepius esset perfecta quam castratio: nam et omni tempore et unaquaque regione inter homines erant insani et fanatici, qui ad majorem alicujus Dei gloriam testiculos in ara sacrifica deponerent, seque hoc facto Deo multo gratiores atque amabiliores putarent.

Haec dementiae forma et nostris temporibus interdum occurrit, quamvis multo rarius, ut historia docet. Ipse juvenem summae pietatis atque diligentiae vidi, qui in hora inspirationis scrotum sibi cum testibus cultro tonsorio abscidit. — Apud Graecos per longum temporis spatium Cybeles sacerdotes castrati erant; sanctorum martyrum nonnullos, exempli causa Origenem et Leontium Antiochensem, sine testibus fuisse constat; imo aevo medio Valerianorum secta in proprios testes tam crudeliter saeviebat, ut Papa san-

etissimus acerrimum interdictum contra hunc turpissimum abusum dederit.

Gentibus quoque orientalibus jam antiquissimis temporibus nota erat haec operatio: ab Aethiopibus hic abusus ad Aegyptios, deinde ad Judaeos, serius ad Muhammedanos pervenit, ubi adhuc praecipue luxuriae causa saepius perficitur, cum a principibus ceterisque viris nobilibus foeminae castratis custodiendae tradantur. Alia causa, quae saepius pueris infelicibus diripuit testes, est illa castratis propria vox mirabilis ob altitudinem atque cui placet jucunditatem, quam aevo medio in ecclesiis praecipue Italiae audire poteras ad Dei gloriam.

Ad morbi sanationem adhibitam primus descripsit castrationem Celsus, neque vero tantum ad testiculorum, sed alius etiam naturae morbum; atque ejusdem leges tam bene exacteque constituit, ut methodus ejus usque ad nostram aetatem paene optima habenda sit. Hippocrates, quamvis varia nomina vario modo castratorum nobis referat, tamen castrationem ipsam ad vitam hominis conservandam, si testis morbosus aliis remediis non sanandus, toti organismo summum paret periculum, neque descripsit neque commemorat. — Archigenes et Aëtius laudabant sanorum testiculorum exstirpationem ad leprae et epilepsiae curationem, Galenus atque Paulus Aegineta contra sarcocelen.

Arabes, etiamsi nos alia multa illis debeamus, tamen quod ad hanc pertinet operationem, nihil doctrinae ad nos detulerunt, vix enim verba faciunt de illa, quae religioni ipsorum fuit contraria. Quod qui-

dem Abulcasem hac de re instituit, solas ad bestias pertinet.

Aevo medio cum in cetera chirurgia, tum hac in operatione nihil est effectum. Celsi methodus a chirurgis adhibita est, a nonnullis etiam ad sanguinis effluentis retentionem cauterium potentiale, exempli gratia ab Arculano et Montagnano, aut vero cauterium actuale, veluti a Roger Parmensi, Gay de Chauliac. — Herniotomia fere semper cum castratione conjuncta erat; ita porcorum aliquis exsector quidam canem suum testibus hominum nutrivisse fertur! Hunc abusum turpissimum Paracelsi atque Parei gravissima verba vix amovere potuerunt. Hi viri primi erant, qui indicationes atque contraindicationes operationis meliores proposuerunt, alioque modo hac de operatione meriti sunt.

Recentiores chirurgiae cultores, qui plurimi sunt magnusque acutissimorum virorum numerus, varias methodos castrationis praescripsere: exempli causa Pott, Cheselden, Sharp, Schmucker, Theden, Ch. et B. Bell, Desault, Mursinna, Zeller, Dubois, v. Walther, Rust, v. Gräfe. Quarum serius, si ad descriptionem ipsius operationis pervenero, mentionem faciam.

Quod attinet ad periculum, quod operatio haec secum fert, non magni est momenti, cum sanguinis sub operationis actu effluvium modo parcum atque facile sit impediendum, inflammatio vero raro tantum talem accipiat vehementiam, ut corpori fiat perniciosa; neque nimia puris secretio, vires consumens, aegrotum ad Stygem vocat.

Multo majoris momenti sunt sequelae hujus operationis, quod pertinet ad corpus et mentem, praesertim si ambo exstirpati sunt testes; uno enim testiculo exstirpato videmus alterum geminorum una cum volumine potentiam suam duplicare, ita ut neque corpus neque mens, neque si uxorem habet invalidus, uxor aliquid detrimenti capiat. Ecquem vero aspectum praebet castratus, id est miser ambobus testiculis privatus!

Sed alio modo afficiuntur, qui ante pubertatem, quam qui post eam sunt castrati. Illis nempe omne, quod serius ad procreandum homunculum a testibus esset secernendum, in succum et sanguinem transit; itaque pinguedo ubique in parenchymate deposita omnium partium tonum diminuit, ut quamvis magnum corporis accipiant volumen, tamen vires illis desint.

Notabilis est etiam illa vocis mutatio, quae ab larynge nondum satis explicato pendet. Organa sexualia enim majorem connexum cum larynge habent, ita ut, quod satis notum, post pubertatem vocis sonus gravior reddatur, quam est antea. Nec aliter apud animalia res se habet. Cervus isto tempore, quo adpetit coitum, vocem raucam collumque intumescens spectatori praebet, quae signa una cum turgore illo ad organa sexualia evanescunt. Analogiam quoque apud foeminas sub periodo menstruationis reperimus, quare si puellam spectas collo panicula magis quam mos est tecto, eam aegrotam, aut si tibi placet exuvias ponentem putes. — Eadem etiam veteres putabant signa esse conjuncta cum destructione hymenis, quare ad cognoscendam puellae virginitatem certas proportiones inter

longitudinem ac latitudinem colli instituerunt, quibus alienatis virginitatis jacturam suspicati sunt.

Quod jam attinet ad mentem atque animi vim talium hominum; reperimus eos tardos, apathicos, ventri obedientes, sine ulla paene libidine ac mentis spontaneitate, nisi interdum iracundia, improbitas ceteraque turpissima vitia eorum animos jactant. Omnes vero unaquaque virtute carent.

Alias sequelas efficit castratio in illis, qui post pubertatem sunt castrati, quamvis interdum accidat, ut nulli detrimento nec animo nec corpori aegroti operatio sit. Saepius vero illa jam antea commemorata pinguedinis nimia depositio in organis, quam vocis mutatio reperitur. Grosshcim nobis in libro de chirurgia operativa narrat, viro cuidam castrato semen vola manus effluxisse, quo de errore aliquid dicam, mihi non necesse videtur. Quod ad mentis laesionem post pubertatem castratorum pertinet, saepius illa systematis nervosi affectione premuntur, quam nos melancholiam vocamus, quo saepius fit, ut taedio vitae capti vitam sibi adimant.

Istum inter systema nervosum atque organa sexualia connexum recentiori tempore Budge per experimentum nobis declaravit, cato irritans cerebellum, quo facto vesiculas seminales se contrahentes et semen experimentis conspexit. Nimia etiam coeundi libido illis est viris, qui abscessum aut degenerationem aliquam cerebelli secum ferunt. Si igitur inter cerebellum atque organa sexualia descriptum connexum aut

ligatura aut cultro destruimus, mentis laesionis oriantur necesse est, quae quales sint, castrati nos docent.

INDICATIONES OPERATIONIS.

1. Scirrhus et carcinoma. Testiculus multo rarius quam aliae glandulae hoc morbo afficitur; durities eburnea, progressio tumoris lenta, coaffectio glandularum lymphaticarum femoris, deinde ulcus illud scirrhosum, marginibus reflexis, saepius excrescentiis fungosis instructum, habitus aegroti, hunc morbum perniciosum satis significant.

2. Fungus medullaris. Signa sunt tumoris durities, progressio celerior quam in scirrho, dolores exigui, spurius fluctuationis sensus, intumescentia funiculi spermatici, varicositas scroti, habitus aegroti.

3. Sarcocele, hernia carnosa. Variae testiculi affectiones, in quibus ejus structura mutatur, hoc nomen ferebant, sed tantum sarcomatosa testiculi degeneratio hoc modo appellanda est. Sarcoma sub varia forma apparens, interdum etiam pedunculatum, omnino sine majore detrimento atque periculo aegroti, tantum per magnitudinem atque pondus suum molestias facit.

4. Tumor cysticus. Affectio haec omnino rara, praecipue apud juvenes reperitur et quamvis nullos aut exiguos tantum dolores aegroto paret, tamen interdum magis magisque crescens, per pondus molestias maximas efficit. Species tumoris non pellucidi respondet testiculo neque est pyriformis.

5. Cirsocele, varicocele. Saepius varicositas non tantum funiculum spermaticum, sed etiam testem atque epididymidem afficit, ita ut haec organa destruantur, functionem perdant, quod jam a Celso descriptum invenimus. Si ligatura arteriae spermaticae nihil adiuvit, Celsus, Leonidas, Paulus Aegineta, Arabes, Dionis, Gooch, Callisen et Richter hac in affectione castrationem laudant; Galenus vero, Petit et Delpech varicositates exstirpandas judicabant.

6. Spermatocele, spermatica testis expansio. Callisen canaliculos seminales extensos hujus destructionis causam accusat.

7. Hydrops testis. Morbus primus a Douglas 1755 descriptus, nondum satis notus, extirpationem testis necessariam fecit, aliis remediis, praecipue punctione, nil adiuvantibus.

8. Neuralgia testis. Testiculi sensibilitas tantam interdum accipit vim, ut jam exigua ejusdem irritatio aut pressio maximos provocet aegroto dolores, quare hic neque ullo vestigio uti, neque se ne paullulum quidem commovere possit. A. Cooper apud tres tali morbo affectos exstirpationem testis neuralgici instituit, cum nullo alio modo dolores acerrimos levare posset.

9. Induratio testis benigna sive simplex est anomala lymphae exsudatio inter canaliculos seminales, saepissime ab epididymide exiens. Si hoc in tumore tubercula dolorosa oriuntur, aut exulceratio adest, quae signa malignitatis fert, Callisen et A. Cooper suadebant testem exstirpari, cum canaliculi

seminales per lymphain extravasatam magis magisque compressi, deinde obsolescant, et testiculi aegroti functio desinat, neque restituenda sit. Talem initio benignam indurationem interdum in scirrhum et carcinoma se mutare satis constat, quamvis multi atque ii eruditissimi viri contradicant.

10. Orcheomalacia. Zimmermann primus anno 1824 hunc morbum accuratius descripsit, atque edocuit hujus mali naturam esse destructionem parenchymatis testis in materiam fuscam, paulum crassam, coffeae sedimento simillimam. Albuginea concrescit cum tunica vaginali propria. Pott, Richter, Baillie nonnullos hoc morbo affectos exstirpatione testiculi sanos factos esse referunt.

11. Tuberculа testis. Cruveilhier tuberculа saepius cum sarcocele coincidere vidit et pro optimo ac fere unico remedio exstirpationem testiculi habet, quam vero tuberculosis totalis, ubi quidem tuberculа in plurimorum organorum parenchymate deposita, contraindicat.

12. Vulnera testis et contusiones, quae testiculi substantiam destruant atque systematis nervosi affectiones provocant. Summo periculo conjunctae sunt quassationes atque vulnera sclopetaria, quae testem penetraverunt, et funiculum spermaticum laeserunt. Si igitur sperare non possumus, testem hoc modo laesum aut totalem aut tantum partem ejusdem conservatum iri, operatio perficienda est, imprimis si affectio nervorum systematis nimia adest.

13. Abscessus et fistulae testis. Ad eos sanandos alia sunt remedia adhibenda, et tantum si

nimia puris secretio organismo periculum praebet, extirpatio testiculi est admittenda.

14. Haematocele. Si quantitas sanguinis extravasati exigua est, remedia pharmaceutica satisfaciunt; sin vero magna, incisiones testis adhibendae sunt. Exstirpatio testiculi autem necessaria fit, quando quassationis major gradus existit, aut sanguinis effluxus, incisione facta, nullo modo compesci potest.

Nonnulli praeterea partium testem circumdantium morbi interdum exstirpationem testis necessariam faciunt. Qui sunt:

15. Induratis tunicae vaginalis propriae testiculi. Ubi in scirrhosam transit degenerationem atque testem et epididymidem afficit.

16. Fungus tunicae vaginalis testiculi et albugineae. Sub iisdem conditionibus.

17. Cancer caminariorum. Saepius etiam ratione Pottii et Earle testem destruit, quod si fit, tantum exstirpatione testiculi vita conservari potest, neque vero si degeneratio majorem partem affecit, saepius recidivis factis.

18. Elephantiasis scroti secundum Alard degeneratio telae cellulosae scroti, volumine atque pondere suo molestias summas aegroto facessens.

19. Gonorrhoea vera. Mursinna apud juvenem masturbatione debilitatum castrationem instituit, cum nullo alio modo infelicem certae morti eripere posset.

20. Temporibus antiquioribus castratio ad nonnullos etiam alios totius corporis morbos sanandos

saepius adhibita est, in lepra, epilepsia, maula, arthritide.

Contraindicata vero operatio est, ubi morbus non localis, sed cum diathesi, exempli causa tuberculosa, scirrhosa conjunctus est, atque tantam habet extensionem, ut omne morbosum amoveri non possit. Interdum quoque aegrotus aut per morbum aut senectutem debilitatus est, ita ut operationis effectus exiguam vitae vim exstingueret.

METHODI OPERATIONIS.

Methodi hujus operationis, quae sunt plurimae, in duas potissimum series dividuntur, scilicet aut per cultrum aut per ligaturam communicatio inter testiculum et ceterum organismum suspenditur.

A. OPERATIO PER CULTRUM.

Quatuor praecipue methodi sunt distinguendae, quas nunc breviter describam, ceterae etenim methodi ab his paululum tantum recedunt.

I. METHODUS CELSIANA.

A Celso instituta atque descripta adhuc saepius adhibetur, qua in methodo sex actus distinguuntur:

1. Cutis incisio

2. Funiculi spermatici denudatio
3. Ejusdem persectio
4. Sanguinis inhibitio
5. Testis enucleatio
6. Vulneris conjunctio.

1. Cutis incisio.

Cutis aut in anteriore aut in posteriore scroti superficie inciditur cultro acie convexa, aut manu libera extensa cute, aut vero hac in plicam transversam elevata. — Le Dran, Monro, Celsus, Heuermann, Moquest de la Motte, Boyer vario loco incipientes cutis incisionem fecerunt, quas variationes me exponere necesse non videtur. Aumonti ratio operandi, i. e. incisio in posteriore scroti superficie, ob meliorem vulneris secreti effluxum laude digna est.

2. Funiculi spermatici denudatio.

Bertrandi, Saviard, Theden, Loder, Zang atque nonnulli alii chirurgi commendarunt funiculum a partibus propinquis summa cum diligentia separandum, quia hoc facto melius ligatura esset imponenda, ipse vero funiculus facilius retrahi in annulum abdominalem posset. Contrariam defendunt rationem Sharp, Sabatier et Schreger. — Celsus, Paulus Aegineta, Geiger, Heuermann et Wedemeyer

musculum cremastrum a ceteris funiculi spermatici partibus removendum putant.

Ne funiculus manu elabatur, homo assistens pollice atque indice apposito eum retinet, aut compressa lintea circumdatur, quem in usum a Sabatier, Dupuytren, Chopart ansa, post funiculi persectionem removenda, vocata est. Si funiculus spermaticus ob majorem morbi extensionem supra annullum abdominalem comprimendus est, Plattner, Alix, Dupuytren partem canalis inguinalis aperiri volunt, quod Arnaut et Garengeot semper optimum esse videtur.

3. Funiculi spermatici persectio.

Methodus antiquissima praescribit fixum et aliquid elevatum funiculum cultro supposito transversaliter persecari, quem in usum Scultetus, Nuck, Heister forficem vocabant. Bichat et Bell secundum Boyer incisionem usque ad unam tantum arteriam fecerunt, qua compressa ad alteram se contulerunt; quae ratio summo est laudanda, si quidem funiculus prope anulum persecatur abdominalem. — De loco, in quo funiculus sit persecandus, variae sunt opiniones, nec minus de tempore. — Celsus post ligaturam impositam et ante testiculi enucleationem funiculum persecabat; alii chirurgi — ne nimia sanguinis effusio e persecto funiculo fiat — ei primum ligaturam imponunt, atque testem enucleatum, in regionem inguinalem surrectum, aut linteo carpto molliter involutum die postero removent.

4. Sanguinis inhibitio.

Usque ad Cheselden totum funiculum ligaturae comprimebant chirurgi, filo nunc tenuiore nunc crassiore, ut Petit, Loder, Blizard. Mursinna, Lawrence, Schreger ligatura tenuiore usi sunt, ut nervos mortificarent atque vasa melius constringerent. Joach. v. Gräfe et Sachs ad ligaturam imponendam instrumenta construxere, quorum optimum bacillum constrictorium Graefii (Gräfe's Ligaturstäbchen.) De majore vel minore funiculi compressione magnum inter chirurgos est certamen, cum viri experientissimi Petit, Pearson, Mursinna, Richter, v. Gräfe, Kluge funiculum quam maxime comprimendum, alii vero, ex. c. Verduc, Morand, Le Blanc, non magis quam necessarium ad sanguinis effusionem compescendam, funiculum putent constringendum esse. — Locus ligaturae et funiculi decisionis semper si fieri potest sanus esse debet, quare Le Dran, Dupuytren, Dubois, funiculo spermatico usque ad annulum abdominalem affecto, incisionem annuli abdominalis praescripserunt; ne vero ligatura dilabatur a funiculo, Paré, Le Dran et Heister suadebant eum acu filum constrictorium tenente transfigendum atque ligaturam ad unumquodque latus imponendam: qua methodo summo jure uti poteris, si funiculus spermaticus prope annulum inguinalem persecandus atque ejus in canalem inguinalem retractio aut post aut ante operationem perfectam metuenda est.

Petit, Nuck, Garengeot, Mursinna ansam auxiliarem imposuere. Ligaturam arteriae spermaticae tantum imponendam Cheseldeu et Monro commendabant. Qua methodo Heuermann, Rheinlaender, Pouteau saepius usi sunt. Chirurgus funiculum spermaticum, ab assistente pollice et indice ad superiorem, ab ipso vero ad inferiorem partem retentum, sub loco hunc in modum compresso cultro horizontaliter persecat, atque arteriam spermaticam sanguinem effundentem ligatura circumdat, postquam eam forcipe satis protraxit.

Ceterum variae methodi a chirurgis ad sanguinem sistendum praescriptae sunt, ex quibus modo inventum novum torsionis arteriarum hic afferam. Amusat et Velpeau cum optato eventu eam efficiebant, quod etiam saepius in nosocomio Berolinensi observatum est.

5. Enucleatio testis.

Etsi singuli chirurgi, ex c. Durante, testem unguibus enucleabant, tamen omnino culter in hunc usum vocatur; cautis incisionibus a superiore parte incipientibus testis enucleatur, quas incisiones, ne sanguis effluens vulneris superficiem obtegat, Lisfranc ab inferiore testiculi parte exeuntes fecit.

6. Sutura vulneris cruenta.

Quamvis Celso haec methodus nota esset, tamen in descriptione nostrae operationis mentionem e-

jus non fecit. Aevo medio tantum Roger Parmensis et Durante Scacchi adhibuisse refertur eam, quam Tott, Sharp, Birch, Blizart alique multi semper exsequuti sunt, quamquam omnino non totum vulnus per primam intentionem sanatur. Larrey vero et Delpech, posteriores sanguinis effusiones veriti, methodum vituperant.

II. METHODUS DISIUNCTIONIS FUNICULI SPERMATICI CULTRO NON ADHIBITO.

Incisio cutis, enucleatio funiculi spermatici atque testiculi eodem modo ut ante descriptum perficitur, neque vero funiculus spermaticus persecatur. Hac methodo nostris temporibus omnino non utimur. Schmucker et Flajani et Gauthier cum nimiam sanguinis timerent effusionem funiculum ligatura circumdabant, quae in dies magis magisque comprimebatur.

III. METHODUS RUSTIANA.

Testiculus una cum scroti parte ut abscidatur jam Zeller praecipit; meliore igitur jure methodus Zelleriana esset appellanda. Breviter hic methodum hanc describam. Incisione cutis ratione, quam antea memoravimus, facta, funiculus spermaticus enucleatur atque si prope annulum abdominalem est persecandus, ligatura eo imponitur. Assistens unius manus pollice et indice funiculum retinet, altera vero

manu scrotum et penem arripit sanum, si testiculus dexter estirpandus est. Chirurgus, laeva manu scrotum cum teste tenens atque a sano detrahens, cultro dextra manu capto ab inferiore parte sursum funiculum et scrotum removet. Quando vero testis sinister est exstirpandus, chirurgus sanum, assistens aegrotum retinet, ceteraque ut antea a nobis dictum peraguntur. Ligatura ut supra dixi toti funiculo est imponenda, si hic prope annulum abdominalem ob majorem morbi extensionem persecatur. Ubi vero testiculi aut funiculi exigua tantum pars removenda est, funiculus enucleatur atque ejusdem vasa, operatione cetera perfecta, ligatura comprimuntur.

Haec operationis ratio laude magna digna et quia facile est efficienda et suppurationem impedit nimiam, quam saepissime in vacuo sacco remanente oriri observatum est.

IV. METHODUS ZELLENBERGIANA.

Una incisione et scrotum et funiculus absciditur. Testiculum dextrum aegrotum chirurgus manu laeva capit, dum assistens testem sanum cum pene detrahit, et funiculum spermaticum in symphysi ossium pubis comprimit. Chirurgus longo cultro funiculum spermaticum persecat, incisionem ad partem tumoris interiorem producens ad fundum scroti finit: quo fit, ut testiculus una cum maxima parte scroti aegroti removeatur.

Ubi vero sinister testiculus exstirpandus est, eo-

dem fere modo, ut antea in Rustianae methodi descriptione explicavi, operatio perficitur.

Kern eadem operationis methodo usus est, et nonnisi funiculum melius figendum atque ligatura comprimendum esse censuit.

B. TESTIS PER LIGATURAM EXSTIRPATIO.

A. Sachs voluit testiculum ligatura imposita mortificari. Jam Haly Abbas ad castrationem efficiendam laudavit hanc methodum, quam saepissime ab equorum exsectoribus adhiberi videmus. — Si ambo testes exstirpandi sunt, ansa cum instrumento ligatario adaptato supra imponitur testibus atque naturae partis constrictae remotio permittitur. — Unus testiculus exstirpandus in situm horizontalem attollitur, acus filum constrictorium tenens ad interius funiculi spermatici latus transfigitur, et primum tumor testiculi, dein funiculus constringitur. Ubi funiculus usque ad annulum abdominalem aegrotus est, incisione cutis denudatur atque prope annulum ligatura constringitur; deinde vero sub ligatura persectus, una cum scroti parte per ligaturam compressus mortificatur. Quam methodum apud senes atque maxime debilitata individua, ne nimia sanguinis effusione et magno dolore vitae periculum iis fiat, adhibendam Kern putavit.

Si omnes hic breviter expositas operationis methodos animo attento exploraveris eam optimam judicare debebis, quae minorem quidem requirens vulne-

rationem, tamen partem removeret aegrotam. Quare omnino methodus Rustii est adhibenda praesertim si in memoriam revocamus, quantopere interdum et experientissimus chirurgus in morbi diagnosi errare possit. Rust hoc satis agnoscens Zellenbergii modificavit methodum, ne testiculum aliis remediis sanandum removeret ita quidem, ut incisione cutis facta funiculum denudatum exploraret antequam cum persecaret. Igitur Rustii methodum, cum optimam eam esse judicaverim, nunc accuratius describam.

DESCRIPTIO OPERATIONIS.

Praeparatio.

Huc referenda sunt instrumentorum, fasciarumque adaptatio, scroti depilatio, aegri collocatio. Scroti partiumque vicinarum pilis radendo remotis, ablutisque illis, aegrotus aut in tabula ad operationem faciendam apta, aut in lecto situ horizontali imponitur. Unus adjuvantium locum quaerat ad caput aegri, alter ad femoris articulum, chirurgus vero lateri illi adsistat, in quo pars morbosa offenditur.

Ad operationem exsequendam requiruntur:

1. Duo homines, qui assistant, unus prope partem aegrotam, alter, qui caput aegroti curet.
2. Bacillum constrictorium (Graefe's Ligaturstäbchen).
3. Funiculus linteus ad funiculum spermaticum constringendum.

4. Culter chirurgicus minor, acie convexa instructus.
5. Culter chirurgicus minor acie recta instructus.
6. Culter, quem vocant Scalpellum, cujus acies circa quinque digitos longa et recta est.
7. Acus, cujus ope funiculus linteus inducatur.
8. Apparatus constrictorius in vasa scroti sanguinem effundentia adhibendus.
9. Forceps anatomicus.
10. Forfex.
11. Acus curva.
12. Emplastrum adhaesivum.
13. Lintea complicata compressioni faciendae apta.
14. Linteum carptum.
15. Spongia et aqua frigida.
16. Fascia litteram T referens.
17. Pulvinus cuneiformis sub scroto ponendus.

DESCRIPTIO OPERATIONIS IPSIUS.

Actus I. Cutis incisio.

Plica transversa, quae uno latere a chirurgo, altero vero ab assistente retinetur, cutis elevetur atque cultro acie convexa apposito supra medium scrotum incidatur; ut vero ab annulo abdominali usque ad fundum scroti incisura sequens funiculum spermaticum tendat, altera plica transversa eodem modo facta persecatur. Si arteria scrotalis anterior nimium sanguinem effundit, ligatura ei est imponenda. — Le Dran et Monro commendabant parvam tantum su-

pra funiculum spermaticum incisionem faciendam; Siebold incisuram longitudinalem a medio scroto ad fundum faciendam, testiculum enucleandum, tunc vero vulnus ad annulum usque abdominalem dilatandum. —

Actus II. Enucleatio funiculi spermatici.

Funiculi spermatici situs ut agnoscatur, aliquid detrahendus est testiculus, ipse funiculus vero, si fieri potest, digitorum ope solvitur, quem in usum etiam cultrum vocare licet: quo adhibendo praecipue cavendum est, ne funiculus spermaticus laedatur, quare cultri acies supra tenenda, tergum cultri funiculo est admovendum. Funiculus enucleatur usque ad illum locum, cui ligaturam impositurі sumus; quae vero magna degenerationis extensione usque ad annulum abdominalem imponenda esse potest. Funiculum tali modo enucleatum assistens retinet.

Actus III. Disjunctio funiculi spermatici et scroti partis ei adhaerentis.

Assistens, qui funiculum spermaticum dextra manu comprimit, capit testem integrum et penem; chirurgus vero, si testiculus dexter est exstirpandus, hunc manu laeva detrahit, dextra vero cultro arrepto funiculum spermaticum et scroti partem dimidiam, a posteriore atque inferiore parte incipiens, uno tractu removet. — Ubi vero testis sinister est exstirpandus, chirurgus sanum, assistens aegrotum tenet testiculum.

Actus IV. arteriae spermaticae ligatura.

Chirurgus arteriam sanguinem effundentem forcipe protractam ligatura constringit; funiculus ipse vero ab assistente interdum retinetur atque comprimitur. B. Bell atque Bromfield etiam venas, si nimiam sanguinis quantitatem effunderent, ligatura comprimendas putabant.

Actus V. Sutura vulneris cruenta.

Postquam profusio sanguinis ex arteriis scrotalibus atque parenchymate aqua frigida, aut si necesse ligatura, impedita est, vulnus aqua tepida eluitur et sutura cruenta conjungitur.

Si vulnus per primam intentionem sanandum est, striae longae emplastri adhaesivi super sutura cruenta ponuntur, ita ut ab integra scroti parte incipientes, finibus supra vulnus secentur. Deinde vulnus plumaceolo sicco tegitur, super quo compressa lata tenuis ponitur et fascia littera T. referente divincitur. Si vero vulnus per suppurationem sanandum est, id quod nonnulli post scirrhosi testiculi exstirpationem commendant, margines vulneris linteo carpto molliter tecti, sibi admovendi sunt per impositas emplastri adhaesivi strias; cetera ut supra descriptum. Aegrotus deinde, in quo est facta operatio, caute in lectum collocandus est, ita ut commodum situm in tergo habeat. Pulvinus mollis cuneiformis sub scrotum ponatur at-

que cataplasmata et aqua frigida in vulnus applicentur.

MALA SUB OPERATIONE ACCIDENTIA.

Nimia sanguinis emissio operationis finem accelerari et compressionem vasis sanguinem effundentis per ligaturam jubet. Si sanguinus nimius effluxus ex parenchymate fit, stiptica remedia sunt adhibenda, igitur aqua frigida, aqua vulneraria Thedenii, compressio exigua etc. Si vero scroti varicositas hanc sanguinis nimiam emissionem provocat, tamponatio vel excisio partis varicosae instituitur. — Testiculi exstirpandi remotionis difficultas interdum magna; quare methodus aptissima ante operationis factum initium est satis deliberanda atque exploranda, ne aegrotus ob chirurgi securitatem et levitatem in majus periculum mittatur; quod eo facilius fieri potest, si diagnosis nec satis nec recte dijudicata: quare Rustii antea descripta methodus Zellenbergianae praeferenda est, cum et incisione facta, vulnus tamen facile sanandum est, semper vero morbus testiculi et funiculi agnoscendus sit denudata eorum superficie. — Affectio systematis nervosi raro occurrit, si ligaturam funiculum spermaticum comprimentem magna vi adhibuisti. Si vero affectio neuralgica, quae saepissime formam atque sedem colicae praebet, adest, anodynis analepticisque adhibitis brevi tempore evanescet. —

CURATIO POST OPERATIONEM.

Praecipue cavendum est, ne vehemens ac gravior inflammatio funiculum spermaticum dissectum ceterasque partes vulneratas arripiat, vitam aegroti in periculum vocans, cum facillime in gangraenam transire, aut partes vicinas arripere possit; quare aegrotus per longius temporis spatium a chirurgo inspiciendus est, ita ut jam initio auctae inflammationis periculum antiphlogistico apparatu adhibito removeri, inflammatio ipsa vero ad illum statum, qui necessarius est ad sanationem vulneris per primam intentionem, et ad secretionem puris boni atque laudabilis reduci sat facile possit. Saepius funiculus spermaticus cum osse pubis tali modo concrescit, ut situ corporis erecto irritetur, quare necesse est aegrotus nonnullis diebus ab operatione praeterlapsis situm horizontalem accipiat, atque post octavum aut nonum diem pluries quotidie extendat corpus.

Tertio aut quarto die post operationem, vinctura suppuratione incipiente caute solvenda, ligaturae laxae cum vasorum tum funiculi spermatici removendae sunt. Ad vincturae solutionem aqua tepida adhibetur. — Si vulnus per secundam intentionem sanandum est, quod ut antea jam dixi praecipue est jussum, quando testiculi morbus conjunctus erat cum corporis totius dyscrasia, optime utimur linteo carpto sicco aut aqua tepida aut decocto althaeae humectato; nullo vero pacto secundum Rust unguenta adhibenda sunt. Vinctura ipsa quotidie semel, aut etiam nimia suppurati-

one bis est mutanda. Ceterum vulnus eodem modo curandum, ut vulnera aliarum corporis partium.

Ubi morbus testiculi, quo hujus exstirpationem necessariam fecit, cum quadam dyscrasia corporis totius est conjunctus, remedia pharmaceutica contra hanc dyscrasiam praescripta, cum ante operationem tum post eandem sunt adhibenda, et quidem per longius temporis spatium. Saepius enim accidit, ut vulnere clauso morbus idem oriatur, si dyscrasia quae eum provocarat neglecta erat. Quod ad diaetam aegroti attinet, corporis varia constitutio ceteraeque conditiones nunc magis roborantem, nunc antiphlogisticam requirunt. Ubi enim inflammatio vehemens minatur, apparatui antiphlogistico adhibendo diaeta respondere debet; ubi autem suppuratio non satis larga, quia vires desunt, aut omnino magna corporis debilitas sanationem impedit, methodus roborans conveniet.

VITA.

Ego Eduardus Robertus Wundsch Brzezinko pago, prope urbem Thorunium in Borussia occidentali sito, die decimo septimo mensis Octobris anni millesimi octingentesimi duodevicesimi natus, patre Stephano Wundsch agricola, quem jam mortuum lugeo, matre adhuc superstite e gente Wieczorek, confessioni addictus sum evangelicae. Gymnasium Thoruniense directore Cl. Lauber per septem annos frequentavi. Maturitatis testimonio instructus, anni MDCCCXXXVIII mense Majo in alma universitate Friderica Guilelma Berolinensi ab Ill. Boeckh, t. t. fasces academicos tenente, inter cives academicos receptus, et apud Ill. Wagner, t. t medicorum ordinis decanum spectatissimum, nomen professus, hisce per annum interfui scholis: Ill. Schlemm de osteologia et splanchnologia, Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medicinae, Ill. Link de botanice, Ill. Mueller de anatomia corporis humani, de anatomia organorum sensuum, qui quoque me artem cadavera rite secandi docuit. Vere anni MDCCCXXXIX Halensem cum hac Berolinensi commutavi universitatem

Ill. Laspeyres prorectore magnifico. Ab Ill. Friedlaender, t. t. decano spectatissimo, medicinae studiosis adscriptus, scholas has frequentavi: Ill d'Alton de anatomia comparata, Ill. Schweigger de physice et de chemia experimentali, Ill. Gerlach de logice, Ill. Friedlaender de pharmacologia, Ill. Blasius de chirurgia, fracturis et luxationibus, Ill. Krukenberg de pathologia et therapia tam generali quam speciali. Autumno anni MDCCCXL Berolinum redii, ubi ab Ill. Lichtenstein, rectore magnifico, civibus academicis, ab Ill. Osann, decano spectatissimo in album facultatis medicae adscriptus, hisce per annos duos et dimidium interfui scholis: Ill. Hecker de historia medicinae, Ill. Mueller de physiologia speciali et physiologia generationis, Cel. Kluge de arte obstetricia. Exercitationibus clinicis interfui: Cel. Barez, Ill. Schoenlein, Cel. Romberg medicis, Ill. Juengken chirurgico-ophthalmiatricis.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, maximas, quas possum, gratias ago semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, atque examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione et thesibus publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Nulla existunt signa physicalia, tuberculis pulmonum peculiaria.
2. Medico partum praematurum instituere licet.
3. Alimenta certa certam vim in organismum habent.
4. Feminis ipsa natura eam recusavit indolem, ut doctrinarum cultu idem ingenii cacumen ascendant viri. —